

Probleme infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen in Massenunterkünften für Geflüchtete

Gastautorin

2020-06-12T11:35:39



von [LAMIA AMHAOUACH](#)

Bei den drohenden Gefahren durch Infektionskrankheiten wie Covid-19 heißt es stets, solch eine Krankheit bedrohe die gesamte Bevölkerung gleichermaßen. Es wird radikale Solidarität gepredigt, nie waren wir Menschen so gleich. Aber wen bezieht diese vermeintlich absolute Gleichheit wirklich mit ein? Wie verfährt unsere Rechtsordnung während einer Pandemie mit den Menschen in prekärsten Lebenssituationen? Der Umgang der Behörden mit Covid-19-Ausbrüchen in Gemeinschaftsunterkünften zeichnet ein düsteres Bild.

Gemeinschaftseinrichtungen im Infektionsschutzrecht

Im Zuge der Covid-19-Pandemie wurden viele Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kitas, aber auch Kindertagespflegestellen auf Grundlage der infektionsschutzrechtlichen Generalklausel des [§ 28 I IfSG](#) vorübergehend geschlossen. § 28 I 2 IfSG erlaubt zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten die Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen nach [§ 33 IfSG](#); dazu gehören Kindertageseinrichtungen, Schulen, Heime oder Ferienlager.

Anders als es die in § 33 IfSG enumerierten Einrichtungen nahelegen, soll diese Regelung nicht dem Umstand Rechnung tragen, dass etwa Kinder ungehemmter miteinander umgehen und deswegen eine höhere Infektionszirkulation zu befürchten ist. Vielmehr hat der Gesetzgeber in der [Gesetzesbegründung](#) auf den generellen engen menschlichen Kontakt in Gemeinschaftseinrichtungen abgestellt (Bt-Drs. 14/2530, S. 76). Auch die entsprechenden Vorgängervorschriften im BSeuchG

wurden lediglich damit begründet, dass in diesen Gemeinschaftseinrichtungen viele Menschen miteinander in Berührung kommen.

Unterkünfte von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen und Flüchtlingen gem. § 47 AsylG stellen in der Praxis ebenfalls Gemeinschaftsunterkünfte mit besonders hoher Infektionsrelevanz dar, vor allem in Bezug auf die prekären Wohnverhältnisse von vielen Menschen auf engem Raum sowie das Teilen von Gemeinschaftsbädern oder Kantinen. Anders als bei Einrichtungen nach § 33 IfSG (z.B. Schulen) liegt jedoch bei Gemeinschaftsunterkünften für Schutzsuchende das Zentrum der Lebensgestaltung in der Gemeinschaftsunterkunft. Das ist zum einen der Grund, warum sie nicht gem. § 28 I 2 IfSG einfach geschlossen werden können. Zum anderen sind die Bewohner durch die oftmals [prekären Unterbringungssituationen](#) rund um die Uhr einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt.

Der Gesetzgeber erkennt diese Umstände im IfSG lediglich im § 36 I Nr. 4 IfSG an: Die Betreiber von Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern haben einen Hygieneplan festzulegen, die Gesundheitsämter sind insofern überwachungspflichtig.

Individuelle Entlassungen aus Gemeinschaftsunterkünften

Bewohner von Gemeinschaftsunterkünften nach § 47 AsylG können gem. § 49 II Var. 1 AsylG bei der Ausländerbehörde beantragen, aus Gründen der öffentlichen Gesundheitsvorsorge aus der Erstaufnahmeeinrichtung entlassen zu werden. Das gilt für Menschen, die nach § 47 AsylG zur Wohnsitznahme in einer Erstaufnahmeeinrichtung verpflichtet sind; mit einem Antrag nach § 49 II AsylG kann eine Entbindung von dieser Verpflichtung erreicht werden. Diese Ermessensvorschrift ist in den letzten Wochen relevant geworden: Die Verwaltungsgerichte Leipzig ([hier](#) und [hier](#)), [Dresden](#), [Chemnitz](#) und [Münster](#) etwa hatten in Eilverfahren über entsprechende Anträge zu entscheiden.

Für einen erfolgreichen Antrag gem. § 49 II AsylG müssen die Gründe der öffentlichen Gesundheitsvorsorge von erheblichem Gewicht sein; dies ist im Einzelfall auf Grund der persönlichen gesundheitlichen Voraussetzungen sowie den äußeren Umständen der Unterbringung zu beurteilen. Ziel ist es, nicht nur dem öffentlichen Interesse, Infektionen einzudämmen, sondern auch dem privaten Interesse des Antragstellers, sich nicht anzustecken, gerecht zu werden. Für die Prüfung dieser Voraussetzungen wird wiederum der oben bereits genannte Hygieneplan der Einrichtung gem. § 36 I Nr. 4 IfSG erheblich. Ein vorheriges Einwirken auf die Unterkunftsbetreiber zur Ergreifung erforderlicher Hygienemaßnahmen ist vor Stellung des Antrages nach § 49 II AsylG nicht nötig.

Auf Grundlage des § 49 II AsylG wurde vom [VG Dresden](#) für Schwangere in einem sehr fortgeschrittenen Stadium der Schwangerschaft wegen der besonderen generellen Vulnerabilität, die eine fortgeschrittene Schwangerschaft mit sich bringe, entschieden, dass die Schwangere im Einzelfall gemeinsam mit ihrem Partner anderweitig von der zuständigen Ausländerbehörde untergebracht werden muss. Für

eine Person, die ihr Zimmer mit 4 weiteren Personen teilt und in deren Einrichtung 6 Duschen pro 100 Personen zur Verfügung stehen, sei eine Einhaltung der Abstandsregelungen aus der jeweiligen Corona-VO (hier SächsCoronaSchVO) [laut VG Chemnitz](#) nicht möglich. Unerheblich sei für die Entscheidung indes, ob lediglich ein Zimmer in der Einrichtung (Auffassung des Gerichts) oder die ganze Einrichtung als solche (Auffassung der Ausländerbehörde) einen Hausstand im Sinne der Verordnung darstelle. § 49 II AsylG stelle hinsichtlich der Ansteckungsgefahren und dem Schutz hiervor vielmehr auf die gesamte Aufnahmeeinrichtung ab. Auch in diesem Fall wurde die Ausländerbehörde im Ergebnis zur Bereitstellung einer anderen Unterkunft verpflichtet.

Kollektivquarantäne oder unzulässige Freiheitsentziehung?

Das IfSG ist ausgestattet mit zahlreichen Schutzmaßnahmen, die sich in ihrer Intensität je nach Adressatenkreis unterscheiden. Eine Absonderung (vormalige Gesetzesterminologie: Quarantäne) gem. § 30 IfSG ist beispielsweise nur für Kranke (§ 2 Nr. 4 IfSG), Krankheitsverdächtige (§ 2 Nr. 5 IfSG), Ausscheider (§ 2 Nr. 6 IfSG) und Ansteckungsverdächtige (§ 2 Nr. 7 IfSG) möglich, wohingegen z.B. § 28 I IfSG eine solche Begrenzung des Adressatenkreises nicht enthält. Das wird, betrachtet man die aktuelle Handhabe mit Gemeinschaftsunterkünften, zu einem großen praktischen Problem, denn in vielen Fällen stellen die Behörde nicht nur einzelne Infizierte oder möglicherweise Infizierte, sondern die gesamte Unterkunft unter Kollektivquarantäne (vgl. etwa [hier](#) und [hier](#)), ohne gem. § 25 IfSG zu prüfen, wer mit wem tatsächlich engeren Kontakt hatte und somit als ansteckungsverdächtig gelten kann. Auch auf § 28 I IfSG kann diese Art von Kollektivquarantäne nicht gestützt werden, da durch die Heranziehung der Generalklausel des § 28 I IfSG nicht die Voraussetzungen der Standardermächtigung des § 30 IfSG unterlaufen werden dürfen.

Die Absonderung gem. § 30 IfSG greift immer in die körperliche Fortbewegungsfreiheit aus Art. 2 II 1 GG ein. Auf der Ebene der Eingriffsintensität muss wiederum zwischen Freiheitsbeschränkungen (Art. 104 I GG) und Freiheitsentziehungen (Art. 104 II GG) unterschieden werden, letztere sind besonders rechtfertigungsbedürftig und müssen stets richterlich angeordnet werden. Wenn die Fortbewegungsfreiheit tatsächlich und in jede Richtung hin aufgehoben ist (z.B. durch Einsperren), dann handelt es sich um eine Freiheitsentziehung, die bloß als zwangsweise Durchsetzung einer Quarantäneanordnung unter den Voraussetzungen von § 30 II IfSG in speziellen Einrichtungen zulässig ist.

Im Einzelfall muss die besondere Relevanz und „Unverletzlichkeit“ der persönlichen Fortbewegungsfreiheit gewürdigt werden. Wenn in der Praxis ohne jegliche Differenzierung ganze Unterkünfte pauschal abgeriegelt werden, dann handelt es sich um Freiheitsentziehungen, die mangels vorausgehender richterlicher Anordnung rechtswidrig sind.

Infektionsschutz und Migration

Im Infektionsschutzrecht werden Asylbewerbern an mehreren Stellen Pflichten (vgl. § 62 AsylG, § 36 IV IfSG oder Masernimpfpflicht gem. § 20 VIII Nr. 2 a) IfSG) auferlegt, um gewissermaßen die „restliche“ Bevölkerung vor Infektionsgefahren durch Asylbewerber zu schützen. Dadurch entsteht ein „wir“ vs. „die anderen“ Narrativ im Bereich des Infektionsschutzrechtes, der fairerweise aufgebrochen werden müsste, um auch „den anderen“ ihrerseits einen hinreichenden Infektionsschutz zu gewähren (z.B. durch Schließung von Gemeinschaftsunterkünften und [dezentrale Unterbringung im Epidemiefall](#)) und ihre Gesundheit zu sichern, anstatt diese Personengruppe infektionstechnisch nur als „Schutzschild“ für die hiesige Bevölkerung zu instrumentalisieren. Dass im Zusammenhang mit Migranten im Infektionsschutzrecht mit zweierlei Maß gemessen wird, zeigt sich auch an den ausländischen Erntehelfern, für die manche Schutzregelungen außer Kraft gesetzt wurden, damit für die Bevölkerung die Ernte gesichert ist.

Fazit

Insgesamt wird an der Problematik des pandemiebedingten Umgangs mit Massenunterkünften für Geflüchtete eines besonders deutlich: Eine Infektionskrankheit wie Covid-19 betrifft uns alle, aber eben nicht alle Menschen gleichermaßen. Und wenn im jüngsten rechtswissenschaftlichen Diskurs gegen jede denkbare Grundrechtseinschränkung Stimmen laut wurden, dann ist es merkwürdig, wie wenig Aufmerksamkeit denjenigen gewidmet wird, die die schwersten Einschränkungen wie rechtswidrige Freiheitsentziehungen zu verzeichnen haben.

Zitiervorschlag: Lamia Amhaouach, Probleme infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen in Massenunterkünften für Geflüchtete, JuWissBlog Nr. 82/2020 v. 12.06.2020, <https://www.juwiss.de/82-2020/>.



Dieses Werk ist lizenziert unter einer [Creative Commons Namensnennung – Nicht kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz](#).

